

فقر و مشکلات اقتصادی در سالمندان

تهیه شده توسط:

زینب زاجکانی و مژگان کیائی
استاد مربوطه: خانم دکتر مطلبی

فقر

توافق عام روی تعریف مشخصی از فقر وجود ندارد. بیشتر تعریف کلی از فقر انجام شده است . رایج ترین تعریفی که از فقر می شود این است که افراد مبتلا به فقر قادر به اداره ی یک سطح قابل قبول و مناسب زندگی نیستند. که در این جا این سوال مطرح می شود منظور از سطح قابل قبول و مناسب زندگی چیست؟

تعریف فقر:

تعریف تانسند:

تانسند در دهه های ۱۹۶۰ و ۱۹۷۰ اعتقاد داشت که افراد، خانوارها و گروه‌های جمعیتی را زمانی می‌توان فقیر به حساب آورد که با فقدان منابع برای کسب انواع رژیم های غذایی، مشارکت در فعالیتهای و شرایط و امکانات معمول زندگی مواجه باشند.



تعریف فقر:

تعریف سن:

سن در سال ۱۹۸۱ اشاره کرده است که فقر را باید به صورت محرومیت از قابلیت های اساسی در نظر گرفت و نه صرفاً " پایین بودن درآمدها که ضابطه متعارف شناسایی فقر است . البته محرومیت، خود مفهومی نسبی است که ممکن است در مکان ها و زمانهای متفاوت ، تعاریف متفاوتی داشته باشد. آنچه که چشم انداز قابلیت در تحلیل فقر انجام می دهد این است که درک ما را از ماهیت و علل فقر و محرومیت گسترش می دهد.

تعریف فقر:

تعریف بوت وروانتری :

این دو اقتصاد دان در اواخر قرن نوزدهم تلاش کردند که بین فقر مطلق و نسبی تمایز قائل شوند . **فقر مطلق** به عنوان ناتوانی در کسب حد اقل استاندارد زندگی تعریف شده است و لذا بستگی به چگونگی تعریف حداقل معاش دارد و **فقر نسبی** به عنوان ناتوانی در کسب یک سطح معین از استانداردهای زندگی که در جامعه فعلی، لازم یا مطلوب تشخیص داده می شود، تعریف شده است .

تعریف فقر :

فقر مطلق: عدم توانایی تامین حداقل نیازهای معیشتی که شامل آب و غذا، مسکن و پوشاک و در سالهای اخیر امنیت، بهداشت و آموزش نیز به آن اضافه گردیده است.

فقر نسبی: سطح زندگی و عدم توانایی بر آورده کردن نیازهای یک فرد در مقایسه با استانداردهای زندگی متوسط افراد همان جامعه به عنوان مثال: خانواده ای که در ایران یخچال نداشته باشد فقیر محسوب می شود.

تعریف فقر با استفاده از شاخص های اجتماعی:

۱. حداقل نیازهای اساسی
۲. مجموعه شاخص های OECD:
۳. شاخص توسعه انسانی
۴. شاخص فقر انسانی



مجموعه شاخص های OECD:

مجموعه شاخص های OECD که از ۱۵ شاخص تشکیل شده است، برخی از این شاخص ها عبارتند از:

- ۱ - امید به زندگی
- ۲ - نرخ مرگ و می پر (نوزاد، بچه ها، بزرگسالان)
- ۳ - درصد کودکانی که دچار کم وزنی هستند
- ۴ - متوسط سالهای دبستان
- ۵ - تولید ناخالص داخلی سرانه
- ۶ - درآمد سرانه خانوار
- ۷ - نرخ بیکاری
- ۸ - دسترسی به آب سالم و...

شاخص توسعه انسانی

UNDP این شاخص ترکیبی را در سال ۱۹۹۰ معرفی نمود که بر سه مولفه استوار است :

طول عمر که براساس امید به زندگی در بدو تولد تعریف می شود
میزان آموزش و باسوادی و سطح زندگی که بر حسب تولید ناخالص
داخلی سرانه و قدرت خرید تعریف می شود.

شاخص فقر انساني

این شاخص، محرومیت زندگی را از سه بعد منعکس می کند : طول عمر، دانش و سطح زندگی . محرومیت از بعد طول عمر بر حسب درصد افرادی که انتظار می رود قبل از چهارسالگی بمیرند و محرومیت در دانش بر حسب درصد افراد بالغ بی سواد و محرومیت در سطح زندگی از ترکیب سه متغیر : درصد افرادی که به آب سالم دسترسی ندارند، درصد افرادی که به خدمات بهداشتی دسترسی ندارند و درصد کودکان پن ج ساله ای که دچار کم وزنی هستند به دست می آید.

خط فقر:

بسته به اینکه در تعریف فقر مفهوم مطلق یا نسبی در نظر گرفته شود، آستانه ای تعریف می شود که مرز بین فقیران و سایر افراد جامعه را مشخص میکند. این آستانه، خط فقر نامیده می شود.

براساس تعریف، **خط فقر مطلق** عبارت است از "مقدار درآمدی که با توجه به زمینه های فرهنگی،

اجتماعی، اقتصادی، جامعه مورد بررسی برای تامین حداقل نیازهای افراد (مانند غذا، پوشاک، مسکن و ...) لازم است و یا حداقل شرایطی (مانند حداقل میزان درآمد، تحصیلات، مسکن و) است که عدم تامین آن موجب می شود تا فرد مورد بررسی به عنوان فقیر در نظر گرفته شود " این روش تعیین خط فقر را "روش نیازهای اساسی" نیز می گویند.

خط فقر نسبی هم به صورت درصد معینی از درآمد جامعه (یا میانگین درآمد جامعه) و یا به شکل یک مرز درآمدی که درصد معینی از افراد جامعه پاسخ تر از آن قرار می گیرند، تعریف می شود.

روش های تعیین خط فقر:

۱. مصرف یک سبد خاص از کالاها (نیازهای بیولوژیکی و اولیه)

۲. هزینه کل (آمار واقعی میزان هزینه)

۳. درآمد کل



روش های تعیین خط فقر:

از میان سه روش فوق، بیشتر روش اول مد نظر است. وازمیان روش دوم و سوم اغلب روش دوم ترجیح داده می شود زیرا به دست آوردن آمار واقعی میزان هزینه آسان تر از سنجیدن میزان واقعی درآمد است، چون تجربه نشان داده است که در نظرسنجی ها مردم معمولاً میزان هزینه زندگی شان را بیش از میزان در آمد بیان می کنند.

این نکته را نباید از نظر دور داشت که استفاده از روش اول به یکی از دو روش دیگر نیز وابسته است زیرا توانایی و یا عدم توانایی خانوار برای مصرف سبد خاص از کالا، اثبات نمی شود مگر از طریق هزینه کل و یا درآمد کل

مصرف یک سبد خاص از کالاها (نیازهای بیولوژیکی واولیه):

لازم به یاد آوری است هر شاخصی که برای تبیین خط فقر مورد استفاده قرار می گیرد باید منتهی به یک مقدار معین پولی برای تعیین خط فقر شود. برای این منظور باید میزان یک سبد خاص از کالا به طور دقیق مشخص شود تا ارزش پولی آن سنجیده و در نتیجه مقدار پولی خط فقر تعیین شود. در این مورد بهترین راه این است که سبد کالا بر حسب ارزش های عمده غذایی مانند کالری سنجیده شود و سپس میزان مواد غذایی لازم برای تامین کالری تعیین شده، مشخص گردد آنگاه براساس قیمت بازار، قیمت هر کالری محاسبه شده و مجموع با درآمد خانوار مقایسه شود. اگر درآمد خانوار برای تامین مقدار کالری ضروری کافی باشد آن خانوار بالای خط فقر قرار می گیرد و اگر کافی نباشد زیر خط فقر محسوب می شود بنابراین روش بدست آوردن خط فقر به صورت زیر خواهد بود.

میزان کالری مورد نیاز * قیمت کالری مواد غذایی در بازار = خط فقر

شاخص های فقر در ایران:

طبق پژوهش مرکز آمار ایران در سال ۷۱-۷۹:

➤ درصد خانوارهای فقیر وابسته به مفهوم فقر است . اگر خط فقر به مفهوم مطلق در نظر گرفته شود درصد خانوارهای فقیر بسیار کمتر از درصد خانوارهای با مفهوم نسبی خواهد بود.

➤ با مقایسه جامعه شهری و روستایی ملاحظه می گردد؛ اگر ملاک خط فقر، مفهوم مطلق آن باشد درصد خانوارهای فقیر روستایی بیشتر از درصد خانوارهای فقیر شهری است.

شاخص های فقر در ایران:

- درصد فقر مطلق در گروه سنی ۲۶-۳۵ سال کمترین و در گروه سنی بالاتر از ۵۵ سال بیشترین است و درصد فقر نسبی هم حدوداً در گروه سنی کمتر از ۲۵ سال و ۵۵ سال به بالا بیشترین است.
- با افزایش سطح سواد درصد فقر نیز کاهش پیدا می کند , بطوریکه خانوارهای با سرپرست بی سواد بیشترین درصد فقر را دارا هستند.

شاخص های فقر در ایران:

- درصد فقر در استانهای محروم چهارمحال و بختیاری , کهگیلویه و بویر احمد , ایلام , سیستان و بلوچستان بیشتر از سایر استانها و در مجموعه استانهای برخوردار مانند :تهران, فارس و اصفهان کمترین درصد فقر وجود دارد.
- خانوارهایی که سرپرست آنها در بخش عمومی فعالیت می کند, کمترین درصد فقر را دارا هستند و در مقابل خانوارهایی که سرپرست آنها کارکن بخش خصوصی و یا فامیلی است بیشترین درصد فقر را دارا می باشند.

فقر و سالمندی:

سالمندان، از جمله گروه های آسیب پذیر جوامع مختلف به شمار می روند. از دهه ۶۱ و ۵۱ میلادی محققان جهانی مانند تاونزند و ویدربرن خاطرنشان کردند که سالمندان یکی از بزرگ ترین گروه هایی هستند که در فقر زندگی می کنند؛ به ویژه مرگ یکی از زوجین و تنها شدن سالمند سبب افزایش آسیب پذیری این گروه می شود.

فقر مالی دومین عامل خطر ساز طرد اجتماعی سالمندان است

فقر و سالمندی:

سالمند ایرانی، اگر بازنشسته دولتی باشد، مستمري خود را هر ساله با احتساب در صدي از تورم دریافت می‌کند که متأسفانه زیر نرخ واقعي رشد تورم است. در نتیجه، سالمند دچار نوعي ورشکستگی مزمن می‌شود و چه بسا برای گذران امور زندگی به کمک‌هاي مالي فرزندان یا سایر خویشاوندان نیازمند شود. این امر نهایتاً سبب کاهش ارزش اجتماعي سالمند در دید دیگران و ایجاد نگرش منفي به سالمندان خواهد شد.

فقر و سالمندی:

مطالعه ای، در سال ۱۳۷۳، توسط سازمان بهزیستی نشان داد که ۶/۵۱ درصد از سالمندان برای گذران روزمره زندگی نیازمند کمک خویشاوندان و نهادها بودند. همچنین، ۳/۴۵ درصد سالمندان به وجود مشکلات مالی اشاره داشتند که این رقم در سالمندان روستایی از سالمندان شهری بیشتر بود (۳/۵۲ در برابر ۹/۳۹ درصد). علاوه بر این وضعیت مسکن سالمندان نیز خصوصاً در روستاها مناسب نبوده و به دلیل آنکه بسیاری از سالمندان فاقد قدرت مالی لازم برای بازسازی یا تعویض منزل خود هستند، از جهت ایمنی، در زیستگاه‌های نامناسبی به سر می‌برند.

راهکارهای مبارزه با فقر در دوران سالمندی در دنیا:

استرالیا:

- استرالیا بهترین سیستم بازنشستگی دنیا را دارد
- استرالیا با هدف جذب حداکثر افراد برای زندگی در این کشور، سیاست های حمایتی زیادی ایجاد کرد که حمایت از سالمندان هم بخشی از آن است
- در سال ۲۰۱۲ نیمی از مردان بازنشسته و یک چهارم زنان بازنشسته مستمری های بازنشستگی دولتی را به عنوان اصلی ترین منبع درآمد خود ذکر کردند.

استرالیا:

➤ معافیت های دارویی و درمانی برای سالمندان هم در این کشور لحاظ شده

➤ از طرف دیگر سالمندانی که در این کشور زندگی می کنند، بر طبق نظر سازمان های بازنشستگی می توانند از خدمات مراقبت های خانگی یا مراقبت در مراکز نگهداری سالمندان هم برخوردار شوند

آلمان:

- آلمان یکی از برترین سیستم های بازنشستگی را در دنیا دارد و افراد در تمام سال های کاری خود حق بیمه و هزینه های درمانی را پرداخت می کنند و حتی مبلغی از دستمزد آنها بابت بیمه های بیکاری هم کسر می شود
- از زمانی که افراد تحت پوشش بیمه های بازنشستگی قرار گرفته اند، پرداخت حق بیمه را آغاز می کنند و پس از بازنشستگی بین ۵۰ تا ۷۵ درصد از مبلغی را که دولت برای بازنشستگی آنها در نظر گرفته است، به صورت دستمزد ماهانه دریافت میکنند و مابقی در قالب هزینه های دیگر، از جمله هزینه های بهداشتی و درمانی و دارویی، به آنها پرداخت می شود.

ژاپن

- ▶ ژاپن یکی از پیرترین کشورهای آسیایی است و از هر چهار نفر ساکن این کشور، یک نفر بالای ۶۵ سال را دارد
- ▶ آمار نشان می دهد ۸۵ درصد از کل نیروی کاری فعال در کشور ژاپن تحت پوشش بازنشستگی کاری قرار دارند
- ▶ افراد بالاتر از ۷۵ سال تنها ۱۰ درصد از هزینه های درمانی و پزشکی خود را م پرداختند، مگر اینکه اعلام کنند از نظر درآمد و منابع مالی در سطح بالایی قرار دارند و هزینه های درمانی را م میتوانند بپردازند.
- ▶ در برخی از شهرهای ژاپن تمامی هزینه های سفرهای درون شهری و برو شهری سالمندان هم برعهده دولت است و این به افزایش سطح رفاه سالمندان و بیشتر شدن قدرت جابه جایی آنها در سطح شهر و ارتقای سطح روانیشان منجر شده است.

ایران

جدول ۸۱- روند تغییرات نسبت فقر در مناطق شهری طی سال‌های ۱۳۶۸ تا ۱۳۸۰

منطقه جغرافیایی	سال ۷۳ نسبت به سال ۶۸	سال ۷۸ نسبت به سال ۷۳	سال ۸۰ نسبت به سال ۷۸
گیلان، مازندران، گلستان	↑	↓	↓
اردبیل، آذربایجان غربی و شرقی، قزوین و زنجان	↓	↑	↑
ایلام، همدان، کرمانشاه و کردستان	↓	↑	↓
بوشهر، فارس، هرمزگان و خوزستان	↓	–	↓
اصفهان، قزوین، سمنان	↓	–	–
چهارمحال و بختیاری، کهگیلویه و بویراحمد، لرستان	↓	–	↑
خراسان	↓	↑	↓
کرمان و سیستان و بلوچستان	↓	↑	–
قم و تهران	↓	–	↑

ماخذ: یافته‌های پژوهش ذکر شده.

ایران

پرداخت یارانه ها:

یارانه پرداخت مستقیم یا غیرمستقیم دولتی ، امتیاز اقتصادی یا اعطای ربحان ویژه ای است که به موسسات خصوصی ، خانوارها و دیگر واحدهای دولتی جهت دستیابی به اهداف مورد نظر دولت انجام پذیرد





ایران

تامین اجتماعی:

تامین اجتماعی از دو بخش تشکیل شده است:

الف- تامین اجتماعی حمایتی

ب - تامین اجتماعی بیمه ای

تأمين اجتماعي حمايتي:

عمده ترين سازمانهاي متولي امور غيربيمه اي نظام تأمين اجتماعي در ايران عبارت هستند از:

سازمان بهزيستي , كميته امداد امام خميني (ره), بنياد شهيد انقلاب اسلامي , انجمن هاي نيكوكاري و سازمانهاي غيردولتي و

عمده ترين خدمات غيربيمه اي هم عبارت هستند از:

- کمک به تأمين معاش و اداره زندگي خانواده هاي نيازمند و مستمند شامل خانواده هاي فقير و کم درآمد, زنان بي سرپرست يا سرپرست خانوار , خانوارهاي داراي سرپرست از کار افتاده , خانواده زندانيان و خانواده معتادان.

تامین اجتماعی حمایتی:

- تامین زمینه ها و فرصت های شغلی به عنوان راهبرد اصلی کمک به اقشار نیازمند.
- کمک به تامین امکانات آموزشی و تحصیل نیازمندان.
- تامین خدمات حمایت , مراقبت و توانبخشی معلولان (ذهنی, جسمی و روانی) و گروه های خاص اجتماعی (آسیب دیدگان اجتماعی).
- امداد و حمایت آسیب دیدگان حوادث طبیعی.
- پیشگیری از بروز معلولی ت ها و آسیب های اجتماعی.



تامین اجتماعی بیمه ای:

سازمان های مسئول امور بیمه ای در کشور عبارت هستند از :

سازمان تامین اجتماعی

سازمان بازنشستگی کشوری

سازمان بیمه خدمات درمانی و ...

